

CLINICA - Rettocolite ulcerosa

*Gianni Vaccarella
Aurora Tudino
vaccarellatudino@jumpy.it
Medici omeopati – Roma*

Un caso di rettocolite ulcerosa

Guarito con l'Omeopatia? Allora la nostra diagnosi era sbagliata!

RIASSUNTO

Viene presentato un caso clinico di Rettocolite ulcerosa, con lungo follow-up, curato con Sulphur. Gli Autori espongono considerazioni sulla scelta del rimedio, sulle dinamizzazioni prescritte e sulla posologia.

PAROLE CHIAVE

Rettocolite ulcerosa – Alte potenze – Sulphur.

SUMMARY

A Chronic ulcerative recto-colitis case is presented. The Authors explain how they chose the remedy and why they prescribed very high potencies.

KEY-WORD

Ulcerative recto-colitis – High potencies - Sulphur

Donna di 30 anni, coniugata, casalinga. La vedo per la prima volta nell'Aprile del 1986. La paziente è seguita da una equipe medica dell'ospedale Policlinico Gemelli di Roma da 4 anni. Ha fatto uso di Cortisteroidi ed attualmente Salazopirina ed Asacol. In questi 4 anni ha assunto costantemente farmaci di questo tipo.

ANAMNESI

Nell'anamnesi familiare solo una sorella che è stata affetta da gestosi in gravidanza. Ha 2 figli viventi e sani. Nell'anamnesi remota: tutte le malattie esantematiche; epatite virale a 7 anni, anoressia a 15 anni per cui fu ricoverata in ambiente ospedaliero. Menarca a 13 anni con cicli regolari per RQD, dismenorrea. In passato è stata affetta da geloni. Negli ultimi mesi spesso mal di testa con disturbi gastrici sino al vomito. Durante la terapia cortisonica ha accusato dolori articolari e muscolari molto invalidanti, oltre al fastidioso aumento di peso con trasformazione totale dell'aspetto fisico.

Aprile 1986 - Lamenta dolori addominali con sensazione di pugnalate. Durante il giorno ha sino a 7 scariche con sangue e muco precedute da dolori. La paziente accusa astenia ed è alquanto scoraggiata. Di notte a volte ha sete notevole. Riferisce di non tollerare il caldo, né un ambiente ben riscaldato. Di notte porta i piedi fuori dalle coperte per l'eccessivo calore che accusa localmente. Lamenta pruriti e bruciore anali. Umore alquanto variabile. Aggiunge di desiderare dolci. In base a questi sintomi prescrive:

Sulphur XMK - 4 dosi in 4 sere successive + Sulfur 35K per 2 mesi.

Sospende la terapia allopatica.

Giugno 1986 - La paziente non ha notato alcun miglioramento. Nella rivalutazione del quadro clinico non evidenzio alcun sintomo nuovo, né tantomeno un peggioramento della sintomatologia mentale. Unico dato rilevante è il peggioramento della quantità di sangue e muco associato ad un ancora più intenso desiderio di dolci.

Sulphur LMK - 6 dosi uniche in 6 sere successive.

Dopo circa 40 giorni - Non rilevando ancora una risposta terapeutica, prescrivo:

Sulphur CMK - 3 dosi uniche.

Viene di nuovo a trovarmi in studio a fine Luglio 1986. Riferisce di sentirsi meglio. Ha ancora molto sangue nelle feci, ma con una riduzione della frequenza delle scariche. A questo aggiunge di sentirsi meno scoraggiata.

Dopo 2 mesi la sintomatologia è rimasta pressochè invariata; ha avuto 3-4 scariche al giorno con sangue. Non sintomi nuovi. Ancora Sulphur CMK, 3 dosi uniche.

Per i successivi 4 mesi non ho notizie della paziente. La rivedo nel Gennaio 1987.

Dottore sono contenta, sono stata veramente bene!

Da alcune settimane nota di nuovo peggioramento della sintomatologia. Aggiunge di avere avuto geloni alle estremità. Ancora mi riferisce di sentirsi molto meglio interiormente Sulfur CMK - 3 dosi uniche.

Maggio 1987 - Viene accompagnata dal marito. E' stata benissimo sino ad un mese fa. Ricomparse di nuovo scariche con sangue precedute dai dolori addominali.

Non era mai successo prima d'ora che per 3-4 mesi stesse così bene! Riferisce il marito. Non rilevo nuovi sintomi. Il quadro clinico mi ripropone la stessa sintomatologia di sempre:

Sulphur 500M - 2 dosi uniche.

Dicembre 1987 - Da alcune settimane sono ritornati tutti i disturbi per cui era venuta a farsi visitare. Non si evidenziano sintomi nuovi.

Sulphur 500M - 2 dosi uniche.

Novembre 1988 - Ha trascorso tutto questo periodo senza alcun sintomo di malattia. Da un mese è comparso prurito su tutto il corpo e poi scariche diarroiche con muco e sangue. E' calorosa, accusa dolori addominali.

Sulphur MM - 2 dosi uniche.

La paziente ebbe un peggioramento dei sintomi della colite nelle prime settimane, che poi scomparvero sino al Luglio del 1990, quando riapparvero in forma lieve: ancora Sulphur MM.

In seguito, nell'Aprile 1991 e nel Febbraio 1992 prescrivo: Sulphur XMK, LMK e CMK, attenendomi al principio enunciato da Kent per cui si può ripetere la scala delle dinamizzazioni in caso di necessità. Alcuni anni dopo, telefonicamente, mi riferisce di stare bene e di non aver più accusato i suoi disturbi.

Nel 2001, durante una visita ad un giovane di circa 26 anni con lo stesso cognome della paziente e per lo stesso tipo di malattia, ricordandomi di questo caso clinico, mi venne spontaneo riferire che circa 10 anni prima avevo avuto in cura una donna con lo stesso cognome e, cosa curiosa, per lo stesso tipo di patologia. Il giovane mi risponde di conoscere bene la signora a cui faccio riferimento pochè si tratta di sua zia, che mi inviava i saluti e mi faceva sapere di essere in ottima salute.

Aneddoto: la Paziente si recò all'ospedale Policlinico Gemelli per un controllo e le fu domandato come mai non si era fatta più controllare con regolarità. Alla risposta che non aveva più i sintomi

della malattia e che si era curata omeopaticamente, dopo un attimo di perplessità le fu detto: Signora, ciò che ci riferisce non é possibile, molto probabilmente la nostra diagnosi era sbagliata!

CONCLUSIONI

Il caso impone un commento e delle necessarie considerazioni.

La scelta del rimedio, le dinamizzazioni usate e la posologia sono il risultato dello studio e della applicazione rigorosa dei principi hahnemanniani e della mia esperienza personale di oltre 20 anni. I sintomi guida per prescrivere Sulphur mi sono sembrati molto evidenti.

Il caso é chiaramente trimiasmatico, quindi il farmaco indicato deve contenere in modo evidente Psora, Sicosi e Sifilis. Sappiamo tutti che Sulfur corrisponde perfettamente a tale aspetto. Consideriamo i sintomi. Generali:

- calorosità, con intolleranza ad un ambiente caldo, con il sintomo peculiare del tirare i piedi fuori dalle coperte;
- desiderio di dolci;
- sete marcata;
- pruriti associati a bruciori.

Nella sintomatologia mentale, la più importante per la scelta del rimedio, non si evidenzia alcun sintomo. Anche in questo caso, comunque, tale mancanza mi aiuta nella scelta di Sulphur, poiché in assenza di sintomi mentali ben marcati ed evidenti grandi maestri come Kent e Ghatak stabiliscono che quelli appartenenti alla sfera gerarchica subito inferiore, nel caso specifico quelli generali fisici, assurgono a maggiore importanza. Inoltre, l'intensità con cui il paziente riferisce il sintomo ha notevole valore; in questo caso, quando la paziente parlava del desiderio di dolci o della intolleranza al caldo lo faceva con enfasi.

Passiamo ad un altro aspetto: l'utilizzo della XMK come prima potenza ed in dosi ripetute. La mia personale esperienza nel trattare forme di coliti ulcerose o comunque patologie profondamente radicate e che hanno subito trattamenti allopatrici per diversi anni, mi suggerisce che le basse potenze in questi casi non danno mai una risposta adeguata. Una ulteriore osservazione: spesso si commette l'errore di cambiare rimedio a causa della mancanza di una risposta rapida. In questo caso clinico ho confermato la prescrizione di Sulphur, benché la XMK e la LMK non avessero dato una evidente risposta, in quanto non era comparso nessun sintomo nuovo che ci avrebbe suggerito che il rimedio era sbagliato; inoltre si era evidenziato un peggioramento dei sintomi organici con un contemporaneo miglioramento generale della paziente, contrariamente a ciò che le accadeva nei periodi passati. Dopo l'assunzione di Sulphur CMK finalmente la paziente manifesta il miglioramento, sia fisico che nella sfera mentale. Come ci insegna Hahnemann nel § 253 dell'Organon: La condizione essenziale per la certezza della giusta prescrizione terapeutica è il miglioramento del paziente particolarmente nella sua sfera mentale. Del prosieguo del trattamento terapeutico c'è da aggiungere ben poco: come la paziente osservava una ricomparsa dei sintomi prescrivevo il rimedio ad una potenza superiore, sempre che il quadro clinico fosse rimasto invariato.